

indbetaler 10 kr. løbende. Og set i et lidt længere perspektiv: Hvor hurtigt skal fonden oparbejde de 300 mio. kr.? Det håber jeg vi kan få en drøftelse af i udvalget.

Jeg vil også gøre opmærksom på, at tidsfristen på 4 uger har været diskuteret i flere høringsvar. Nogle foreslår helt op til 4 måneder efter et selskabs konkurs.

Jeg håber, at vi under udvalgsarbejdet kan blive enige om en fælles og god holdning til dette forslag. Det vil vi gerne medvirke til.

(Kort bemærkning).

Lars Barfoed (KF):

Jeg har noteret mig, at hr. Niels Sindal godt ville diskutere selvriskoen i forbindelse med forsikringspræmier, og hr. Niels Sindal hæftede sig ved: Hvilke omkostninger bliver der mon nu pålagt ordningen, hvis man ændrer den selvrisiko, som der er tale om?

Så vil jeg godt spørge hr. Niels Sindal, om hr. Niels Sindal ikke er opmærksom på, at der faktisk er et helt andet og langt mere væsentligt hensyn at tage i den her forbindelse, nemlig det, at hvis man ændrer den selvrisiko betydeligt, måske endda til at dække fuldstændigt, så ville det jo være komplet uden risiko for kunderne at finde det allerbilligste forsikringselskab i Danmark, som måske havde nogle præmier, der set i forhold til risikoen var alt for lave.

Selskabets risiko for konkurs ville være meget stor, fordi man kører med meget lave præmier og i virkeligheden underbyder alle de andre forsikringselskaber, men der ville ikke være nogen risiko ved som kunde at koble sig på det selskab, for kunden vidste jo, at gik det galt for forsikringselskabet, så fik kunden bare sin præmie betalt tilbage.

Med andre ord: Markedsmekanismen ville blive sat fuldstændig ud af kraft, hvis det var sådan, at folk bare kunne få deres præmier tilbage, hvis de betalte præmier til sådan et selskab. Hensynet til, at markedsmekanismen skal fungere på forsikringsmarkedet, er jo afgørende for, at selvriskoen skal have en vis størrelse.

(Kort bemærkning).

Niels Sindal (S):

Det er jeg sådan set ikke uenig i, men jeg ønsker blot at få det drøftet, idet det viser sig, at efter Plus Forsikring-ulykken har de kunder, der har tegnet nye forsikringer, rent faktisk fået forsikringer, der er billigere end dem, de havde i Plus Forsikring.

Diskussionen går på, om der er den konkurrence på forsikring, altså hvad angår præmiestørrelsen, som hr. Barfoed antyder der er, eller om det i virkeligheden er noget, som den enkelte kunde ikke overskuer, når man skal tegne en forsikring eller spekulerer i eller har mulighed for at spekulere i.

Jeg vil ikke udelukke, at jeg er enig med hr. Barfoed fuldt ud, men jeg vil gerne have det drøftet i udvalget.

Kl. 11.10

Formanden:

Næste ordfører er fru Colette Brix.

Colette L. Brix (DF):

Dansk Folkeparti lægger i høj grad vægt på, at forbrugerne beskyttes. Der kan ikke herske tvivl om, at sager som Plus Forsikring-sagen har vist et behov for en bedre beskyttelse af forsikringstagere. Derfor kan Dansk Folkeparti støtte regeringens forslag om oprettelse af en garantifond for skadesforsikringselskaber.

Vi finder det også vigtigt, at man i forslaget har sikret, at fonden i forbindelse med en konkurs vil dække ikkeudbetalte erstatninger og også allerede indbetalte policer. Efter mange forhandlinger er man kommet frem til en selvrisiko på 1.000 kr. pr. police. For Dansk Folkeparti har det været meget vigtigt, at man fik oprettet en garantifond, således at hvis det frygtelige uheld er ude, så har man dækning for nogle af de tabte forsikringspenge.

Dansk Folkeparti prioriterer, at markedet for forsikringsvirksomhed bliver meget mere gennemsigtigt for forbrugerne, end det er i dag. Vi har i den forbindelse peget på, at vi ønsker reglerne omkring opsigelse af policer lempet kraftigt.

I forslaget, § 4, står der, at forsikringstagerne *ikke* kan opsige aftalen som følge af den meromkostning på de 5-20 kr. pr. police, tiltaget vil betyde. Det kan Dansk Folkeparti ikke støtte. Jeg vedkender mig gerne her, at der er tale om en bagatel. Det er ikke mange penge for den enkelte familie, men hvorfor skulle den ekstra udgift ikke være en konkurrenceparameter som så meget andet? Hvis et forsikringselskab beslutter sig for ikke at overvælte udgiften i forbindelse med deres indbetalinger til fonden, bør det være muligt for forsikringstagerne at skifte selskab med den begrundelse.

Reglen, som den er i lovforslaget, er urimelig, som vi ser det, og den er yderligere med til at